ارزیابی کیفیت دوره آموزشی در بخش مسمومیت‌ها از دیدگاه دستیاران تخصصی رشته‌های مختلف بالینی

مرضیه محبوبی[1]، فائزه جوادی لاریجانی[2]، ابوذر نظری[3]، سمانه اکبرپور[4]، محمد عارفی[5]

۱. کارشناسی‌ارشد، اپیدمیولوژی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. گروه داخلی اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. دانشجوی دکترای تخصصی، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
٤. دکترای تخصصی، اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۵. دکترای تخصصی، بیماری‌های داخلی، گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، بیمارستان بهارلو، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: محمد عارفی، دکترای تخصصی، بیماری‌های داخلی، گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

ORCID:
0000-0001-7654-8046

Email:
armaniair@yahoo.com

چکیده

مقدمه: در بستر دانشگاهی ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی گامی اساسی برای ارتقاء کیفیت است که نتیجه آن می‌تواند تربیت دانشجویان توانمند باشد. هدف این مطالعه، بررسی دیدگاه‌های دستیاران در بیمارستان بهارلو و مقایسه وضعیت موجود با انتظارات آن‌ها تعیین شد تا بتوانیم با بررسی شکاف کیفیتی، برنامه‌ای مؤثر و همه جانبه در جهت بالا بردن کیفیت خدمات آموزشی داشته باشیم.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی همه‌ی ۸۲ دستیاری که دوره آموزشی یک ماهه خود را طی سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۸ در بخش مسمومین بیمارستان بهارلو دانشگاه علوم پزشکی تهران سپری کرده بودند، انجام شد. در این مطالعه، شکاف بین انتظارات و خدمات آموزشی ارائه شده به دستیاران با استفاده از پرسشنامه سروکوال ارزیابی شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آمار توصیفی و آزمون‌های کولموگروف- اسمیرنوف، تی‌زوجی و تی‌مستقل انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۵/۸۸±۳٤/٤۱ سال بود. نتایج نشان دادند که در تمامی ابعاد کیفیت خدمات، تفاوت معنی‌داری میان ادراک و انتظارات دستیاران وجود داشت (P-Value<۰/۰۰۱). شکاف منفی در تمامی ابعاد کیفیت مشاهده شد، اما به ترتیب بیش‌ترین و کم‌ترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی مربوط به بعد اطمینان (۳/۲۳-) و بعد فیزیکی و ملموسات (۲/۰۷-) بود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به دستیاران بخش مسمومین بیمارستان بهارلو شکاف منفی وجود دارد که نشان‌دهنده برآورده نشدن انتظارات دانشجویان است. توصیه می‌شود به منظور کاهش این شکاف در سیستم آموزشی بازنگری صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: خدمات آموزشی، شکاف، بهبود کیفیت، مدل.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۲۲ **پذیرش مقاله: ۱٤۰۱/٦/۱**

ارجاع: محبوبی مرضیه، نظری ابوذر، جوادی لاریجانی فائزه، اکبرپور سمانه، حسین‌نیا سمانه، عارفی محمد. ارزیابی کیفیت دوره آموزشی در بخش مسمومیت‌ها از دیدگاه دستیاران تخصصی رشته‌های مختلف بالینی. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی. ۱۴۰۱؛ ۹(۱):۲۷-۳۵.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

مقدمه

آموزش یکی از ارکان اصلی مبارزه با چالش‌های توسعه در سراسر دنیا شناخته شده است که نظام آموزش عالی را می‌توان جزء پایه‌های اصلی آموزش دانست (۱). آموزش عالی در تمامی حیطه‌ها از جمله آموزش پزشکی، نقشی بسیار مؤثر در تربیت و به کارگیری منابع انسانی دارد و با فراهم آوردن شرایط آموزش بالینی، فرصتی طلایی برای دانشجویان و دستیاران فراهم می‌آورد تا آن‌ها را قادر سازد اطلاعات کسب شده را با واقعیات عملی پیوند بزنند (۲). یکی از اهداف اصلی آموزش عالی در سراسر دنیا، ارتقای کیفیت آموزش‌های ارائه شده است که به عنوان یک چالش مهم در مدیریت سازمانی هم در نظر گرفته می‌شود. بهبود کیفیت آموزش‌های ارائه شده در مراکز عالی مهم‌ترین وظیفه هر دانشگاه می‌باشد و لازم است کیفیت خدمات آموزشی به طور مداوم ارزشیابی، ارتقاء و بهبود پیدا کند که ماحصل آن می‌تواند تربیت دانشجویان با کفیت بالا در زمینه‌های گوناگون بالینی باشد (۳). ارزیابی کیفیت خدمات آموزش، از جمله گام‌های اساسی ارتقاء کیفیت محسوب می‌شود و فرآیندی سیستماتیک جهت جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات است که در حال حاضر مؤثرترین شیوه برای بهبود کیفیت آموزش به شمار می‌آید و می‌تواند تأثیر به سزایی در بهبود عملکرد متخصصین بالینی داشته باشد (٤،٥). ارزشیابی کیفیت سرویس‌های آموزشی به معنای مقایسه بین انتظارات مشتری (وضعیت مطلوب) و آن چه که به وی ارائه می‌شود (وضعیت فعلی) می‌باشد. اگر انتظارات بیش از آن چه که به وی ارائه می‌شود باشد، گیرنده خدمات تصور می‌کند کیفیت خدمات پایین است و هر چه شکاف بین انتظارات و ادراکات کمتر باشد، کیفیت سرویس‌های ارائه شده بهتر می‌باشد (٦،٧).

پژوهش‌گران مطالعاتی را به منظور ارزشیابی کیفیت خدمات آموزشی در آفریقای جنوبی، عربستان سعودی و اندونزی انجام داده‌اند که نتایج آن‌ها نشان‌دهنده شکاف منفی در تمام ابعاد کیفیت خدمات آموزشی است (۱۰-۸). همچنین در این زمینه مطالعاتی در داخل کشور انجام گرفته است که از جمله آن‌ها می‌توان به مطالعات تحلیل شکاف کیفیت خدمات آموزش بالینی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، شیراز، شاهرود، زاهدان، هرمزگان، سبزوار و تهران اشاره کرد که وجود شکاف منفی در کیفیت خدمات آموزشی در تمامی آن‌ها نیز نشان داده شد (۱۸-۱،۱۱).

دانشگاه علوم پزشکی تهران یکی از مهمترین مراکز آموزشی پزشکی کشور و مهمترین مرکز تربیت دستیاران تخصصی می‌باشد که سال‌ها به خاطر نداشتن بخش مسمومین جهت آموزش دانشجویان و دستیاران دچار کاستی‌هایی بوده است. رزیدنت‌ها جهت آموزش دوره مسمومیت به بیمارستان لقمان (دانشگاه شهید بهشتی) مراجعه می‌کردند و به دلیل وجود تنها یک مرکز مسمومیت در تهران و ازدیاد موارد بیماران مراجعه‌کننده مسموم به بخش مسمومیت‌های بیمارستان لقمان، لزوم ایجاد بخش مسمومین در دانشگاه تهران احساس شد که در سال ۱۳۸۷ بخش مسمومیت در بیمارستان بهارلو به عنوان اولین مرکز مسمومیت دانشگاه تهران با همکاری متخصصین داخلی، پزشکی قانونی، طب اورژانس فعال گردید. در سال‌های گذشته و در سطح جهانی، بخش مسمومیت‌ها به طور مستقل عمل نمی‌کرده و بیماران مسموم در پوشش طب داخلی، اورژانس و اطفال و بیهوشی ویزیت می‌شده‌اند. ولی در سال‌های اخیر بنا به ضرورت، در دانشگاه‌های مختلف جهان بخش مسمومیت به طور مستقل ایجاد شد و تحت پوشش دوره‌های فوق‌تخصصی، بیماران مسموم ارزیابی می‌شدند. در چنین شرایطی که مسئولین خواهان تمرکز بر کیفیت دانشگاه‌ها به جای پرداختن به مسأله کمیت می‌باشند و ارتقاء کیفیت آموزش‌های ارائه شده از ضروریات سیاست‌های دانشگاه‌ها به حساب می‌آیند، ضرورت انجام مطالعاتی که به بررسی کیفیت آموزشی بپردازد، بیش از پیش احساس می‌شود. بنابراین در این مطالعه بر آن شدیم تا با بررسی دیدگاه‌های دستیارانی که بخش یک ماهه مسمومین را در بیمارستان بهارلو می‌گذرانند و مقایسه وضعیت موجود با انتظارات آنها، شکاف کیفیتی را بررسی کرده و در جهت بالا بردن کیفیت آموزشی و رفع کمبودهای آموزشی گام‌های مؤثری برداریم و امید است تا بتوان با ارتقای کیفیت آموزش فاصله میان انتظارات و ادراکات را به حداقل و در بهترین حالت به صفر برسانیم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی- تحلیلی با استفاده از سرشماری بر روی ۸۲ نفر از دستیارانی که در طی سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۸ در بخش مسمومیت

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

بیمارستان بهارلو تهران مشغول به کار بودند، با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران انجام گرفت. جامعه‌ی مورد بررسی شامل کلیه ۸۲ دستیار بخش مسمومیت دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل: دستیاران گروه سم‌شناسی بالینی، پزشکی قانونی، طب اورژانس، داخلی و گوارش و عفونی بود که دوره آموزشی یک ماهه خود را طی سال‌های مورد نظر در این بخش می‌گذراندند و پس از پایان دوره‌ی آموزشی و کسب رضایت آگاهانه از آنان درخواست شد تا در مطالعه شرکت نمایند. عدم تمایل به شرکت در این مطالعه و یا عدم تکمیل پرسشنامه از معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. تمامی پرسشنامه‌ها در اختیار مسئول بخش مربوطه قرار گرفت واز ایشان تقاضا شد تا در پایان دوره پرسشنامه را در اختیار دستیاران قرار دهد. همچنین پژوهش‌گران متعهد بودند که تمامی اطلاعات به دست آمده از افراد در طول مطالعه به صورت محرمانه باقی بماند.

ابزارگردآوری اطلاعات، یک پرسشنامه دو قسمتی بود. قسمت اول شامل سؤالاتی در مورد مشخصات دموگرافیک دستیاران (سن و جنس) و قسمت دوم شامل سؤالات سنجش کیفیت براساس مدل سروکووال (SERVQUAL Model) بود. مدل سروکووال یا مدل تحلیل شکاف روشی هدفمند برای شناخت نقاط ضعف و قوت کیفیت سازمان‌ها است و از طریق بررسی شکاف بین انتظار و ادراک مشتری خدمات، میزان کیفیت خدمات را اندازه‌گیری می‌کند (۱۹). پرسشنامه تحلیل شکاف تا به حال در بسیاری از کشورها و در پژوهش‌های متعدد به عنوان پرسشنامه استاندارد تعدیل و مورد استفاده قرار گرفته است (۲۰). در این پژوهش نیز مجدداً روایی آن با استفاده از مقالات معتبر و نظر اساتید متخصص ۰/۸۹ و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید شد. پرسشنامه سنجش کیفیت شامل دو بخش ادراک و انتظار بود که محتوی ۲۸ سؤال ۵ گزینه‌ای بود. در این قسمت پرسشنامه، مقایسه بین ادراک و انتظار دانشجویان از کیفیت آموزش در پنج بعد قابلیت اطمینان خدمات به معنی توانایی عمل به وعده‌ها به صورت دقیق و مستمر، پاسخ‌گویی یا میل و رغبت برای کمک به دانشجویان، اعتماد وتضمین به معنی توانایی برای القای اعتماد و اطمینان، هم‌دلی یا دقت و توجه به دانشجویان و بعد فیزیکی و ملموس به معنی برخورداری از امکانات و تجهیزات لازم انجام گرفت (۱۹). در واقع دستیاران در بخش انتظارات پرسشنامه، وضعیت مطلوب یا ایده‌آل و در بخش ادراکات در مورد وضعیت موجود پاسخ دادند. پاسخ‌ها براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت امتیازبندی شدند، امتیازدهی در مورد ادراک به صورت خیلی خوب، خوب ، متوسط، بد وخیلی بد و در مورد انتظارات به صورت میزان اهمیت یعنی خیلی کم اهمیت، کم اهمیت، متوسط، مهم وخیلی مهم انجام شد که به ترتیب با نمرات ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شدند.

پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها که همگی بی‌نام بودند، اطلاعات موجود در آن‌ها به دقت استخراج شد. برای تعیین شکاف کیفیت نمره دستیاران به وضعیت موجود کیفیت خدمات آموزشی با نمره آن‌ها به وضعیت مطلوب کیفیت خدمات آموزشی مورد مقایسه قرار گرفت و شکاف کیفیت خدمات از تفاضل نمرات وضعیت موجود با نمرات انتظارات محاسبه شد. مثبت شدن نمره حاصله بیان‌گر این بود که خدمات آموزشی ارائه شده بیش از انتظارات دستیاران بوده است و در صورت منفی بودن نشان‌دهنده این بود که خدمات ارائه شده انتظارات دستیاران را برآورده نکرده است و شکاف کیفیت وجود دارد. در صورتی که نمره حاصل برابر صفر شود، حاکی از آن است شکاف کیفیت وجود نداشته و خدمات آموزشی ارائه شده در حد انتظار دانشجویان بوده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. برای توصیف داده‌های دموگرافیک از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده شد، سپس برای تحلیل داده‌ها در ابتدا نرمال بودن متغییرها و شکاف موجود در ابعاد مختلف کیفیت با استفاده از آزمون کولموگروف–اسمیرنوف بررسی شده و در صورت نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های پارامتری مانند تی‌زوجی و تی‌مستقل استفاده شد. در این مطالعه مقادیر P-Value کوچک‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

دستیاران بخش مسمومین طی دو سال ۸۲ نفر بودند که تمامی آن‌ها در مطالعه شرکت کردند و به همه‌ی سؤالات پاسخ دادند. میانگین سنی آن‌ها ۵/۸۸±۳۴/۴۱ سال بود. ۵۶/۱ درصد (۴۶ نفر) شرکت‌کنندگان را زنان و ۴۳/۹ درصد (۳۶ نفر) آن‌ها را مردان تشکیل می‌دادند. جدول ۱ امتیازات داده شده مربوط به هر بخش توسط دستیاران، میانگین و انحراف

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

معیار انتظارات، ادراکات و شکاف کیفیت خدمات آموزشی حاصل از تفاضل آن‌ها را نشان داده است. بیش‌ترین میانگین ادراکات و انتظارات (به ترتیب ۲۶/۹۴ و ۳۰/۱۷) مربوط به حیطه خدمات و اطمینان و کم‌ترین میانگین ادراکات و انتظارات (به ترتیب ۱۴/۶۳ و ۱۶/۷) مربوط به به بعد فیزیکی و ملموس بود. نتایج نشان دادند که در تمامی ابعاد میانگین وضع مورد انتظار بالاتر از میانگین وضع موجود بود و پس از محاسبه اختلافات بین میانگین وضع موجود و وضع ایده‌آل همان طور که مشاهده می‌شود، بیش‌ترین شکاف کیفیت در بعد خدمات و اطمینان (۳/۲۳-) و کم‌ترین شکاف در بعد فیزیکی و ملموس (۲/۰۷-) وجود داشت.

جدول ۱- مقایسه امتیازات و میانگین وضع موجود و وضع مورد انتظار بر حسب ابعاد کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران بخش مسمومین بیمارستان بهارلو

ابعاد کیفیت خدمات	وضع موجود			وضع مورد انتظار			تفاضل دو میانگین	P-Value
	حداقل	حداکثر	انحراف معیار±میانگین	حداقل	حداکثر	انحراف معیار±میانگین		
خدمات و اطمینان	۱۶	۳۵	۲۶/۹۴±۵/۲۵	۱۶	۳۵	۳۰/۱۷±۴/۶۹	-۳/۲۳	>۰/۰۰۱
پاسخ‌گویی	۵	۲۵	۱۷/۷۱± ۴/۴۸	۹	۲۵	۲۰/۸۱±۳/۷۷	-۳/۱	>۰/۰۰۱
اعتماد و تضمین	۱۰	۲۵	۱۹/۰۹±۴/۰۹	۱۲	۲۵	۲۱/۱۸±۳/۷۷	-۲/۰۹	>۰/۰۰۱
هم‌دلی	۹	۳۰	۲۳/۱۲±۴/۷۷	۱۴	۳۰	۲۵/۶۵±۴/۲	-۲/۵۳	>۰/۰۰۱
فیزیکی و ملموس	۴	۲۰	۱۴/۶۳±۳/۶۷	۷	۲۰	۱۶/۷±۳/۱۷	-۲/۰۷	>۰/۰۰۱

همچنین نتایج آزمون تی‌زوجی نشان داد که در تمامی ابعاد پنج‌گانه کیفیت اختلاف معنی‌دار آماری بین میانگین وضع موجود و وضع ایده‌آل و مورد انتظار وجود دارد. همچنین در این مطالعه میانگین امتیازات کیفیت خدمات آموزشی به تفکیک جنسیت محاسبه شد که در جدول ۲ قابل مشاهده است.

در زنان بیش‌ترین و کم‌ترین میانگین امتیازات در بخش انتظارات ۳۰/۷ و ۱۶/۸۲ به ترتیب مربوط به خدمات و اطمینان و فیزیکی و ملموس بود، در بخش ادراکات نیز بیش‌ترین و کم‌ترین امتیازات مربوط به همین ابعاد بود. مقایسه میانگین امتیازات کیفیت در تمامی ابعاد نشان‌دهنده این است که سطح انتظارات زنان در تمامی ابعاد بالاتر از وضع موجود می‌باشد که این تفاوت در تمامی ابعاد معنی‌دار بود (P-Value<۰/۰۰۱). در مردان نیز بیش‌ترین میانگین در بخش انتظارات و ادراک مربوط به بعد خدمات و اطمینان بود که به ترتیب امتیازات ۲۹/۴۱ و ۲۷/۷ را کسب کرده بودند، کم‌ترین امتیازات کسب شده ۱۶/۵۴ و ۱۵/۴۲ بود که مربوط به بعد فیزیکی و ملموس بخش انتظارات و ادراکات بودند. در مردان نیز در تمامی ابعاد سنجیده شده میانگین انتظارات بالاتر از ادراکات بود که البته بررسی‌های بیشتر نشان دادند که تفاوت‌های دیده شده بین انتظارات و ادراکات مردان در ابعاد اعتماد و تضمین (P-Value=۰/۲) و فیزیکی و ملموس (P-Value=۰/۱۷) از لحاظ آماری معنی‌دار نیستند (جداول ۱ و ۲).

همچنین به منظور بررسی تأثیر احتمالی جنسیت بر امتیازدهی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی، نمرات ارائه شده توسط زنان و مردان به تفکیک وضعیت مورد نظر نیز بررسی شد. اگرچه میانگین امتیازات زنان از وضعیت موجود پایین‌تر و امتیاز آن‌ها به وضعیت مطلوب و ایده‌آل‌شان بالاتر از مردان بود، اما نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که این اختلافات از لحاظ آماری معنی‌دار نیستند و در واقع می‌توان گفت جنسیت تأثیری بر تفاوت میانگین امتیازات در حیطه انتظارات و ادراکات ندارد (جدول ۲).

جدول ۲- مقایسه میانگین امتیازات ابعاد کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دستیاران بخش مسمومین بیمارستان بهارلو

وضعیت		مردان		زنان		P-Value
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
وضع مطلوب	امتیاز کلی	۱۱۳/۱۱	۱۸/۵۹	۱۱۷/۹۶	۱۶/۳۳	۰/۲۸۶
	خدمات و اطمینان	۲۹/۴۱	۴/۳۳	۳۰/۷	۴/۹۱	۰/۱۰۵
	پاسخ‌گویی	۲۰/۴۰	۳/۸۸	۲۱/۱۲	۳/۷۲	۰/۳۸۷
	اعتماد و تضمین	۲۰/۹۳	۳/۸۵	۲۱/۳۶	۳/۷۵	۰/۵۹۱
	هم‌دلی	۲۵/۲۰	۴/۶۱	۲۶	۳/۸۹	۰/۵۱۲
	فیزیکی و ملموس	۱۶/۵۴	۳/۲۷	۱۶/۸۲	۳/۱۲	۰/۶۸۵

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

وضع موجود	امتیاز کلی	۱۰۵/۹۵	۱٤/٦۹	۱۰۰/۲۸	۲۱/۲۷	۰/۲٥٦
	خدمات و اطمینان	۲۷/۰۳	٤/۳۳	۲٦/۸۸	٥/۷٥	۰/۹۸۳
	پاسخ‌گویی	۱۸/۰٦	۳/۸۸	۱۷/٤٦	٥/۱۸	۰/۸۱۱
	اعتماد و تضمین	۱۹/۷۳	۳/۸٥	۱۸/٥	٤/۸۳	۰/۳۸۹
	همدلی	۲۳/۰۳	٤/٦۱	۲۳/۱۹	٥/۲٤	۰/۸۰٥
	فیزیکی و ملموس	۱٥/٤۲	۳/۲۷	۱٤/۱۳	۳/٦۸	۰/۰۷٦

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین کیفیت وضع موجود و وضع مطلوب خدمات آموزشی به دستیاران شکاف منفی وجود داشت که این شکاف منفی در تمامی ابعاد پنج‌گانه کیفیت آموزشی مشاهده شد. شکاف منفی بیان‌گر این است که از دیدگاه دستیاران نیازها و انتظارات آن‌ها از خدمات آموزشی به خوبی برآورده نشده است و خدمات آموزشی در تمامی ابعاد نیازمند اصلاح است و باید اقدامات لازم جهت افزایش کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به دانشجویان صورت بگیرد. مطالعات متفاوتی در این زمینه در سایر شهرهای ایران انجام گرفته است، از جمله آن‌ها می‌توان به مطالعه سید عسکری و همکاران در سال ۱۳۹۳ اشاره کرد که کیفیت خدمات آموزشی دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان را ارزیابی کرده است (۱۸). مطالعات دیگری نیز توسط یارمحمدیان و همکاران در اصفهان، رسول‌آبادی و همکاران در کردستان، بهشتی راد و همکاران در ارومیه، Ariyanto در اندونزی و Pillay در آفریقای جنوبی انجام شده که نتایج تمامی این مطالعات نشان‌دهنده وجود شکاف منفی در کیفیت خدمات آموزشی است و در واقع تأییدکننده این امر می‌باشد که در بیشتر محیط‌های آموزشی به درخواست‌ها و نظرات دانشجویان و دستیاران توجهی نمی‌شود و سیستم آموزشی در جهت اجرای تعهدات خود به خوبی عمل نکرده است (۸،۱۰،۱۳،۲۱،۲۲). این نارضایتی از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده می‌تواند باعث کاهش رشد و یادگیری دانشجویان شود و بر عملکرد آن‌ها تأثیر منفی بگذارد.

براساس یافته‌های مطالعه بیش‌ترین میانگین شکاف مربوط به بعد خدمات و اطمینان و بعد از آن به ترتیب پاسخ‌گویی، همدلی و اعتماد و کم‌ترین شکاف منفی مربوط به بعد فیزیکی بود. در مطالعه‌ای که توسط Al-Rabia انجام شد، بیش‌ترین میزان شکاف در بعد اطمینان و سپس تضمین بود که نتایج آن تقریباً هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر است (۹).

وجود شکاف کیفیت در بعد اطمینان بیان‌گر این است که انتظارات دانشجویان و دستیاران از دسترسی به منابع مطالعاتی، رفتار اطمینان بخش کارکنان آموزشی و نحوه ارائه مناسب و منظم مطالب آموزشی در بخش مسمومین بیش‌تر از وضعیت آموزشی موجود بوده است. کم بودن شکاف بعد فیزیکی نشان‌دهنده این است که زیرساخت‌های آموزشی مانند فضای فیزیکی، تجهیزات و تسهیلات وضعیت مناسب‌تری نسبت به سایر ابعاد مورد بررسی داشته است. در مطالعه نوروزنیا و همکاران که در دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گرفت، بیش‌ترین و کم‌ترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی به ترتیب مربوط به ابعاد فیزیکی و اطمینان بود (۲۳). همچنین بیش‌ترین و کم‌ترین شکاف کیفیت خدمات آموزشی در مطالعه رحیم خانلی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی شیراز مربوط به ابعاد پاسخ‌گویی و اطمینان بود (۲٤).

نتایج این مطالعات مشابه با نتایج مطالعه حاضر نبود اما تفاوت‌های مشاهده شده در مطالعات گوناگون ممکن است ناشی از تفاوت در ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی افراد در جوامع مختلف و یا دیدگاه‌های مختلف نسبت به کیفیت خدمات، ادراکات و انتظارات متفاوت آن‌ها باشد. همچنین تفاوت در سطوح و دوره‌های آموزشی، اعضای هیأت علمی و تجهیزات از جمله عوامل تأثیرگذار بر مقدار شکاف‌های کیفیت است. وجود این تفاوت‌ها بیان‌گر این است که نتایج این مطالعات قابلیت تعمیم به مراکز آموزشی دیگر را ندارند و نیاز است به منظور ارتقاء کیفیت در تمامی مراکز به صورت مجزا انجام شود.

در مطالعه حاضر، به منظور بهبود کیفیت خدمات آموزشی می‌توان ابعاد پنج گانه خدمات را در سه گروه اولویت‌دار قرار داد. بعد اطمینان با بیش‌ترین شکاف در اولین گروه اولویت‌ها قرار می‌گیرد.

در گروه دوم اولویت‌ها، ابعاد پاسخ‌گویی، همدلی و اعتماد و در آخرین گروه بعد فیزیکی با کم‌ترین شکاف منفی قرار می‌گیرد. می‌توان با

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

تمرکز بر ابعاد دارای شکاف بیشتر و تلاش به منظور کاهش شکاف در این ابعاد، کیفیت در سایر ابعاد را نیز افزایش داد. زیرا مطالعات نشان داده‌اند که افزایش یا کاهش کیفیت در یک بعد موجب بهبود یا افت کیفیت در ابعاد دیگر نیز می‌شود (۲۵).

آن چه که از مشاهده میانگین نمرات کیفیت خدمات آموزشی به تفکیک جنس به نظر می‌رسد این است که انتظارات دستیاران دختر در تمامی ابعاد بیش از انتظارات پسران بوده اما در این مطالعه اختلاف معنی‌داری بین اختلاف میانگین نمرات کیفیت بین دو جنس وجود نداشت. مطالعه رسول‌آبادی نشان داد که در کلیه ابعاد پنج گانه در حیطه انتظار بین دانشجویان زن و مرد تفاوت معنی‌دار وجود دارد که نتیجه آن مشابه با مطالعه حاضر نبود و این تفاوت ممکن است ناشی از تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی افراد شرکت‌کننده در مطالعه باشد (۱۳).

با توجه به وجود شکاف منفی در تمامی ابعاد به نظر می‌رسد که اقدامات لازم جهت عمل به تعهدات و برآورده کردن انتظارات دانشجویان انجام نمی‌گیرد. منابع مناسب مطالعاتی به دانشجویان ارائه و معرفی نمی‌شود، ارائه مطالب آموزشی به شیوه‌ای مناسب صورت نمی‌گیرد، زمانی که دانشجویان به خدمات اساتید راهنما نیاز داشته، آن‌ها کم‌تردر دسترس هستند و به نظرات دانشجویان در مورد مسائل آموزشی توجهی نمی‌شود همچنین به ساعاتی که دانشجویان می‌توانند برای طرح پرسش‌ها و مسائل آموزشی به اساتید مراجعه کنند، توجه کمتری می‌شود. بنابراین باید شرایطی را فراهم کرد تا اساتید و کارکنان بیشتر به وظایف خود آگاه شوند و بر این اساس که ارتقای کیفیت خدمات آموزشی در دستان اساتید است پیش از هر چیز دقت خود را بر فعالیت آموزشی آن‌ها متمرکز کنند.

نکته مهمی که وجود دارد و ضروری است به آن اشاره شود، در نظر گرفتن این موضوع است که براساس مدل سروکوال بعد پاسخ‌گویی به معنای کمک به دانشجو و دادن خدمات در اسرع وقت است و ممکن است دانشجویان اطلاعات کاملی از مشکلات موجود در محیط‌های اداری و برنامه‌ها و مشغله اساتید نداشته باشند و انتظار برآورده شدن سریع نیازهای‌شان منجر به افزایش شکاف ادراکات و انتظارات‌شان بشود.

از محدودیت‌هایی که برای انجام این پژوهش با آن مواجهه شدیم می‌توان به مشکلات دسترسی به دستیاران برای جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد که برای غلبه بر این محدودیت سعی کردیم که در اوقات استراحت افراد به آنان رجوع کنیم. همچنین سایر متغیرهای دموگرافیک افراد مورد مطالعه، مورد بررسی قرار نگرفته است.

پیشنهاد می‌شود در کنار استفاده از ابزارهایی مانند پرسشنامه سروکوال برای دست‌یابی به اطلاعات پربارتر از رویکردهای کیفی نیز استفاده شود. همچنین این پژوهش تنها در یک بیمارستان انجام گرفت در صورتی که می‌توان با انجام مطالعات مشابه در بخش مسمومین بیمارستان‌های مختلف و انجام مقایسه بین نتایج به دست آمده بر غنای مطالعات افزود. در تمامی ابعاد کیفیت خدمات آموزشی به دستیاران بخش مسمومین بیمارستان بهارلو بین انتظارات و ادراک دانشجویان شکاف منفی وجود دارد که این شکاف در بعد ((اطمینان)) محسوس‌تر است. پیشنهاد می‌شود که در سیستم آموزشی بازنگری شده و از نظرات سازنده دانشجویان در برنامه‌ریزی‌های آموزشی بیشتر استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از مشارکت و همکاری بی‌شائبه دستیاران تخصصی بخش مسمومین بیمارستان بهارلو در انجام مطالعه حاضر قدردانی و تشکر می‌نماییم.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافعی از جانب نویسندگان اعلام نشده است.

سهم نویسندگان

مرضیه محبوبی (نویسنده اول) جمع‌آوری داده‌ها و نوشتن مقدمه ۳۰ درصد؛ فائزه جوادی لاریجانی (نویسنده دوم) جمع‌آوری روش کار و آنالیز داده‌ها ۲۰ درصد؛ ابوذر نظری (نویسنده سوم) آنالیز و تحلیل داده‌ها، جمع‌آوری بحث ۲۰ درصد؛ سمانه اکبرپور (نویسنده چهارم) نوشتن بحث ۱۰ درصد؛ محمد عارفی (نویسنده پنجم و مسئول) ۲۰نظارت بر تمام مراحل انجام پژوهش ۲۰ درصد.

حمایت مالی

این طرح پژوهشی هیچ گونه حامی مالی نداشته است.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

References

1. Rahim Khanli M, Daneshmandi H, Choobineh A. The students' viewpoint on the quality gap in educational services. J Adv Med Educ Prof. 2014; 2(3):114-9. PMID: 25512931
2. Sehhat S. Identification and ranking of faculty members evaluation indicators in the education dimension. Educational Measurement. 2020; 10(40):199-225. [In Persian] DOI: 10.22054/jem.2020.49656.2001
3. Jafari Asl M, Chehrzed MM, Shafipour SZ, Ghanbari A. Quality of educational services from view points of nursing and midwifery students based on servqual model. Research in Medical Education. 2014; 6(1):50-8. [In Persian]
4. Hoseinzadeh T, Paryad E, Asiri S, Kazem Nezhad Leili E. Relationship between perception of illness and general self-efficacy in coronary artery disease patients. J Holist Nurs Midwifery. 2012; 22(1):1-8 [In Persian]
5. Fakhri M, Yaghoobian M, Mohseni Bandpei MA, Enayati AA, Ahmad Shirvani M, Tirgar Fakheri H. Reliability of the teaching evaluation instrument of the instructors working. J Mazandaran Univ Med Sci. 2012; 21(86):38-46. [In Persian]
6. Rajabi M, Rajabi AA. Educational service quality assessment from a student point of view according to the SERVQUAL model. Int J Sport Stud. 2014; 4(2):146-50. [In Persian]
7. Tehranineshat B, Naderi Z, Momennasab M, Yektatalab S. Assessing the expectations and perceptions of nursing students regarding the educational services in a school of nursing and midwifery based on the SERVQUAL and Kano models: A case study. Hosp Top. 2022; 100(1):26–34. DOI: 10.1080/00185868.2021.1913080
8. Ariyanto E, Aima MH, Sari AN. Analysis of the Effect of Service Quality dimensions on student satisfaction in master of management of Mercu Buana University. IOSR Journal of Business and Management. 2020; 22:5-13. DOI: 10.9790/487X-2206070513
9. Al-Rabia M, Fasfous I, Eldigre M, Aldarmahi A, Alzahrani S, Atwa H. Exploring educational service quality and improvement priorities from the viewpoints of health sciences students using the SERVQUAL model. Research Square. 2021; P1-18. DOI: 10.21203/rs.3.rs-927414/v1
10. Pillay MA, Mbambo SN, Mason RB. Service quality's role in students' decisions to study at further education and training colleges. International Journal of Educational Sciences. 2017; 18(1-3):87-100. DOI: 10.1080/09751122.2017.1317488
11. Rasoolabadi M, Shafieian M, Gharibi F. Assessment of the quality of educational services by the SERVQUAL Model: Viewpoints of the students at Kurdistan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2013; 18(1):104-12. [In Persian]
12. Moosavi A, Mohseni M, Ziaiifar H, Azami-Aghdash S, Gharasi Manshadi M, Rezapour A. The quality of educational services from students' viewpoint in Iran: A systematic review and meta-analysis. Iran J Public Health. 2017; 46(4):447-55.
13. Rasolabadi M, Shafieian M, Gharibi F. Assessment of the quality of educational services by the SERVQUAL Model: Viewpoints of the students at Kurdistan University of Medical Sciences. SJKU. 2013; 18(1):104-12. [In Persian]
14. Dehghan Ghahfarokhi A, Goodarzi M. The measurement of service quality in faculty of physical education of university of Tehran from higher education students' perspectives. sport physiology & management Investigations. 2019; 11(3):9-21. [In Persian]
15. Ghorbani A, Mirmosavi SJ, Mousavi SM, Atiehdoust S, Sadeghi Far J, Tabarrayi Y. The gap between the students' expectations and the existing educational services at Sabzevar University of medical sciences, using SERVQUAL model. Interdiscip J Virtual Learn Med Sci. 2014; 5(4):12-8. [In Persian]
16. Kavosi Z, Rahimi H, Qanbari P, Haidari L, Bahmaei J. Investigation of quality gap of educational services from the viewpoints of students of Shiraz University of Medical Sciences, 2012-2013. Sadra Med Sci J. 2014; (2):161-72. [In Persian]

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

17. Abbasian M, Chaman R, Mousavi S, Amiri M, Gholami Taromsar M, Maleki F et al. Gap analysis between students' perceptions and expectations of quality of educational services using Servqual Model. Qom Univ Med Sci J. 2013; 7(s1):2-9. [In Persian]

18. Seyedaskari SM, Shafa MA, Iranmanesh F, Beigzadeh A, Mohammad Pour Ravari M. Quality assessment of educational services for residents in teaching hospitals of Kerman University of Medical Sciences, Iran, based on the SERVQUAL model. Strides Dev Med Educ. 2015; 12(1):159-67. [In Persian]

19. Chen L, Hsieh JJPA, Rai A, Xu SX. How does employee infusion use of CRM systems drive customer satisfaction? Mechanism differences between face-to-face and virtual channels. MIS Quarterly; 2021; 45(2):719-54. DOI: 10.25300/MISQ/2021/13265

20. Uysal F. Evaluation of the factors that determine quality in graduate education: Application of a satisfaction benchmarking approach. Procedia Soc Behav Sci. 2015; 191:1034-7. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.04.386

21. Yarmohammadian M H, Nazari M, Bahman ziari N, Moradi R, Mirzaei H, Navvabi E. Evaluation of educationaleervices quality for healthcare services management students of Isfahan University of medical sciences based on SERVQUAL model. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15:319-29. [In Persian]

22. Beheshtirad R, Ghaleei A, Ghalavandi H. Educational services quality distance between current and desirable situations. Educ Strategy Med Sci. 2013; 6(1): 49-54. [In Persian]

23. Norouzinia R , Mohammadi R , Sharifi A . Gap analysis of educational services quality based on SERVQUAL model from Iranian medical students' viewpoint (2014). Educ Res Med Sci. 2017; 5(2):e79204.

24. Rahim Khanli M, Daneshmandi H, Choobineh A. The students' viewpoint on the quality gap in educational services. J Adv Med Educ Prof. 2014; 2(3):114-9. PMID: 25512931

25. Kouchaki E, Motaghi M. Education services quality of Kashan Medical Science University, based on SERVQUAL model in viewpoints of students. International Archives of Health Sciences. 2017; 4(4):84-8. DOI: 10.4103/iahs.iahs_9_17

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

Evaluating the quality of training courses in the poisoning department from the viewpoint of specialized Assistants of Various Clinical Fields

Marziyeh Mahboubi[1], Faezeh Javadi Larijani[2], Abouzar Nazari[3], Samaneh Akbarpour[4], Mohammad Arefi[5]

1. MSc, Epidemiology, Department of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. PhD Student, Health Education and Promotion, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. PhD, Epidemiology, Department of Epidemiology and Vital Statistics, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Baharlou Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Academic quality assessment of educational services is a basic step toward training talented students. The aim of this study was to investigate the viewpoint of medical residents at Baharloo Hospital besides comparing the current situation with their expectations so that the gap is filled with a comprehensive plan to promote the quality of educational services efficiently.

Methods: In this cross-sectional study, the existing gap between expectations and the educational services was assessed using SERQUAL questionnaire for all the 82 residents who had completed their one-month training period during 2015-2016 in the poisoning department of Baharloo hospital. The data were analyzed through descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov test, paired-sample t-test and independent t-test.

Results: The mean age of the participants was 34.41±5.88 years. The results showed that in all the dimensions of service quality, there was a significant quality gap between the perceptions and expectations of the assistants (P-Value<0.001). The negative gap was observed in all the dimensions of quality, but the highest and the lowest quality gaps belonged to the reliability (-3.23) and tangibility (-2.07) dimensions respectively.

Conclusion: Generally, there was a negative gap in all the dimensions of the educational services provided to the Medical residents at the poisoning department of Baharloo Hospital. This indicates that the students' expectations are not satisfied. In order to fill this gap, reconsideration of the educational system is required.

Keywords: Education Services, Gap, Quality Improvement, Model.

Correspondence:
Mohammad Arefi, Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Baharlou Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ORCID:
0000-0001-7654-8046

Email:
armaniair@yahoo.com

Original Article
Received: 2020 May 11 **Accepted: 2022 Aug 23**

Citation: Mahboubi M, Nazari A, Javadi Larijani F, Akbarpour S, Hosseinnia M, Arefi M. Evaluating the quality of training courses in the poisoning department from the viewpoint of specialized assistants of various clinical fields. Development Strategies in Medical Education. 2022; 9(1):27-35.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

© 2022 The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.